



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАОУЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

*12.02.2007 № 12*

г. Минск

г. Минск

Об утверждении клинических  
протоколов диагностики и лечения

На основании Концепции развития здравоохранения Республики Беларусь на 2003-2007 годы, одобренной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 8 октября 2003 г. № 1276, Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

клинические протоколы диагностики и лечения взрослого населения с общехирургическими болезнями согласно приложению 1;

клинические протоколы диагностики и лечения взрослого населения с болезнями уха, горла, носа согласно приложению 2;

клинические протоколы диагностики и лечения взрослого населения с болезнями глаза и его придаточного аппарата согласно приложению 3.

2. Начальникам управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить проведение диагностики и лечения больных в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными пунктом 1 настоящего приказа.

3. Директору государственного учреждения «Белорусский центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики, здравоохранения» Граковичу А.А. обеспечить электронной версией настоящего приказа управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского

городского исполнительного комитета, организации здравоохранения, подчиненные Министерству здравоохранения Республики Беларусь, в течение пяти дней со дня издания настоящего приказа.

4. Признать утратившими силу:

подпункт 1.11. пункта 1 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 мая 2001 г. № 126 «Об утверждении протоколов обследования и лечения больных в системе здравоохранения Республики Беларусь»;

подпункты 1.1. и 1.7. пункта 1 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 февраля 2002 г. № 24 «Об утверждении временных протоколов обследования и лечения больных в системе здравоохранения Республики Беларусь».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Часнойты Р.А.

Министр



В.И.Жарко

Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
2007 №

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ  
диагностики и лечения взрослого населения с общехирургическими болезнями

Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Уровень оказания медицинской помощи	Объемы оказания медицинской помощи					Исход заболевания
		Диагностика			Лечение		
		обязательная	кратность	дополнительная (по показаниям)	необходимое	средняя длительность	
1	2	3	4	5	6	7	8

Диагностика и лечение при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения

Варикозно-расширенные вены пищевода без кровотечения (I85.9)	Районный уровень (далее –РУ), ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой	2 2 1	Консультация врача-гастроэнтеролога	Госпитализация в хирургическое отделение областного уровня (далее-ОУ) для оперативного лечения после начавшихся кровотечений (в осложненных случаях).	Отсутствие рецидивов кровотечения.
--------------------------------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

1	2	3	4	5	6	7	8
		билирубины, глюкоза крови					
		Исследование крови на реакцию Вассермана (далее-RW)	1				
		Определение параметров кислотно-основного состояния (далее-КОС)	1				
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		Электрокардиография (далее-ЭКГ)	1				
Кардиоспазм (Q39.5)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация	Госпитализация в хирургическое отделение ОУ для оперативного лечения в плановом порядке.	Значительное улучшение состояния. Отсутствие рецидивов кровотечения.	
		Общий анализ мочи	2	врачей: гастро-			
		Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза	1	энтеролога, кардиолога			
		Исследование крови на RW	1				
		Определение параметров КОС	1				
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		кишки					
		Фиброэзофагогастро дуоденоскопия (да- лее-ФЭГДС)	1				
		ЭКГ	1				
Диафраг- мальная грыжа без кишечной непроходи- мости (K44.9)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация	Госпитализация в хирургическое отделение ОУ при осложненной диафрагмальной грыже в плано- вом порядке.	Улучше- ние со- стояния.	
		Общий анализ мочи	2	врачей: гастро- энтеролога,			
		Биохимическое ис- следование крови: бе- лок и его фракции, мочевина, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови	1	кардиолога Исследование желудочного сока			
		Исследование крови на RW	1	Позиционная рентгенография			
		Определение пара- метров КОС	1	пищевода и же- лудка			
		Рентгеноскопия пи- щевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		ФЭГДС	1				
		Ультразвуковое ис- следование (далее- УЗИ) органов брюш- ной полости и средо- стения	1				
		ЭКГ	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
Доброкачественные новообразования забрюшинного пространства (D20.0)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация врачей: уролога, онколога Исследование желудочного сока Позиционная рентгенография пищевода и желудка	Госпитализация в хирургическое отделение ОУ.		Улучшение состояния.
		Общий анализ мочи	2				
		Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови	1				
		Исследование крови на RW	1				
		Определение параметров КОС	1				
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюшной полости и средостения	1				
		ЭКГ	1				
Доброкачественные новообразования пищевода (D130)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация врачей: гастроэнтеролога, кардиолога Исследование желудочного сока Позиционная	Госпитализация в хирургическое отделение ОУ.		Улучшение состояния.
		Общий анализ мочи	2				
		Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		крови		рентгенография			
		Исследование крови на RW	1	пищевода и желудка			
		Определение параметров КОС	1				
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюшной полости и средостения	1				
		ЭКГ	1				
Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: гипертрофический пилоростеноз у взрослых (К31.1)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	рН-метрия	Госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ при выявлении пилоростеноза.	Эпителизация язвы (при наличии), улучшение состояния.	
		Общий анализ мочи	1	Исследование желудочного сока			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза	1	Флюорография органов грудной клетки			
		Исследование крови на RW	1	Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, протромбиновый индекс (далее-ПТИ), фибриноген А и В, антитромбин 3			
		ФЭГДС	1				
		Рентгеноскопия желудка	1				
		УЗИ органов брюшной полости	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		Консультация врача-гастроэнтеролога	1	Консультация врачей-специалистов ЭКГ			
- стриктура в виде песочных часов и стеноз желудка (K31.2)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза Исследование крови на RW ФЭГДС Рентгеноскопия желудка. УЗИ органов брюшной полости Консультация врача-гастроэнтеролога	1 1 1  1 1 1 1 1	рН-метрия Исследование желудочного сока Флюорография органов грудной клетки Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Консультация врачей-специалистов ЭКГ	Госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ для планового оперативного лечения.		улучшение состояния.
- непроходимость двенадцатиперстной кишки (K31.5)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой	1 1 1	рН-метрия Исследование желудочного сока Флюорография органов грудной клетки	Госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ.		



1	2	3	4	5	6	7	8
		мой билирубин, глюкоза Исследование крови на RW ФЭГДС Рентгеноскопия желудка. УЗИ органов брюшной полости Консультация врача-гастроэнтеролога	1 1 1 1 1	Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Консультация врачей-специалистов ЭКГ			
Хроническая язва желудка (K25.7)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза Исследование крови на RW ФЭГДС с гастробиопсией Рентгеноскопия желудка УЗИ органов брюшной полости Консультация врача-гастроэнтеролога	1 1 1 1 1 1 1	pH-метрия Исследование желудочного сока Флюорография органов грудной клетки Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Консультация врачей-специалистов ЭКГ	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ.		Эпителизация язвы.

1	2	3	4	5	6	7	8
Хроническая язва 12-перстной кишки (K26.7)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	Рентгеноскопия	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ.		Эпителизация язвы.
		Общий анализ мочи	1	желудка			
		Биохимическое исследование крови:	1	рН-метрия			
		общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза		Исследование желудочного сока			
		Исследование крови на RW	1	Флюорография органов грудной клетки			
		ФЭГДС	1	Коагулограмма: время свертывания крови по			
		Биопсия язвы	1	Ли-Уайту, ПТИ,			
		УЗИ органов брюшной полости	1	фибриноген А и В, антитромбин			
Консультация врача-гастроэнтеролога	1	3 Консультация врачей-специалистов ЭКГ					
Варикозное расширение вен желудка (I86.4)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	Флюорография	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар.		Отсутствие рецидивов кровотечения.
		Общий анализ мочи	1	органов грудной клетки			
		Биохимическое исследование крови:	1	Коагулограмма: время свертывания крови по			
		общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза		Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин			
Исследование крови	1	3					

1	2	3	4	5	6	7	8
		на RW Определение группы крови и резус-фактора ФЭГДС УЗИ органов брюшной полости Допплерография сосудов портальной системы на ОУ Консультация врача-гастроэнтеролога.	1 1 1 1 1	Консультация врачей-специалистов ЭКГ			
Ангиодисплазии (болезни капилляров) (I78.0)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, общий билирубин, прямой, непрямой билирубин, глюкоза Исследование крови на RW ФЭГДС УЗИ органов брюшной полости Консультация врача-гастроэнтеролога	1 1 1 1 1 1 1	Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3 ЭКГ Флюорография органов грудной клетки Консультация врачей-специалистов	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар ОУ.		Отсутствие рецидивов кровотечения.
Абсцесс печени (K75.0)	РУ, ОУ	Общий анализ крови УЗИ органов брюш-	1 1	ФЭГДС Флюорография	Экстренная госпитализация в хирургический стационар ОУ.		



1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование крови на RW	1	Определение серологических			
		Обзорная рентгенография брюшной полости	1	маркеров гепатитов			
		УЗИ органов брюшной полости	1	ЭКГ			
Веноокклюзионная болезнь (K76.5)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	Флюорография органов грудной клетки	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар ОУ.		
		Общий анализ мочи	1	Определение серологических маркеров гепатитов			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, $\alpha$ -амилаза, АсАТ, АлАТ, электролиты (К, Na, Cl), глюкоза	1	Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ,			
		Исследование крови на RW	1	фибриноген А и В, антитромбин			
		УЗИ органов брюшной полости	1	3			
				ФЭГДС			
				ЭКГ			
				Допплерография сосудов билиарной системы на ОУ			
				Консультация врачей-специалистов			

1	2	3	4	5	6	7	8
Гемангиома печени (D18)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, $\alpha$ -амилаза, АсАТ, АлАТ, электролиты (К, Na, Cl), глюкоза Исследование крови на RW УЗИ органов брюшной полости	1 1 1   1 1	Флюорография органов грудной клетки Определение серологических маркеров гепатитов ФЭГДС ЭКГ Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Допплерография сосудов билиарной системы на ОУ Консультация врачей-специалистов	В осложненных случаях - экстренная госпитализация в хирургический стационар ОУ.		
Портальная гипертензия (K76.6)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, $\alpha$ -амилаза, АсАТ,	1 1 1	Флюорография органов грудной клетки Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ,	В осложненных случаях – плановая или экстренная госпитализация в хирургический стационар РУ, ОУ.		Улучшение состояния.

1	2	3	4	5	6	7	8
		АлАТ, электролиты (K, Na, Cl), глюкоза		фибриноген А и В, антитромбин			
		Исследование крови на RW	1	3			
		ФЭГДС	1	ЭКГ			
		УЗИ органов брюшной полости	1	Определение серологических маркеров гепатитов			
		Консультация врача-гастроэнтеролога	1	Допплерография сосудов портальной системы на ОУ			
				Консультация врачей-специалистов			
Желчекаменная болезнь (холелитиаз) (K80)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	Биохимическое исследование крови: общий белок, альбумин, билирубин	Госпитализация в хирургический стационар ОУ для оперативного лечения.		Восстановление здоровья.
		Общий анализ мочи	1	общий, прямой, общий, прямой, щелочная фосфатаза			
		Определение глюкозы крови	1	Рентгеноскопия пищевода, желудка и 12-и перстной кишки с контрастированием			
		ФЭГДС	1				
		УЗИ гепатобилиарной системы	1				
		ЭКГ	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
				Консультация врачей-специалистов			
Другие болезни поджелудочной железы (K86)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Определение глюкозы крови Определение амилазы крови ФЭГДС УЗИ гепатобилиарной системы ЭКГ	1 1 1 1 1 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, альбумин, билирубин общий, прямой, непрямой, щелочная фосфатаза Рентгеноскопия пищевода, желудка и 12-й перстной кишки с контрастированием Консультация врачей-специалистов	Госпитализация в хирургический стационар ОУ для оперативного и консервативного лечения.		
Гипоспленизм (D730).	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, элек-	1 1 1	Стернальная пункция на ОУ	При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.	Уменьшение или исчезновение симптомов гипоспле-	



1	2	3	4	5	6	7	8
		тролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза					низма.
		Определение глюкозы крови	1				
		Анализ крови на протромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Гиперспленизм (D731)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты	1	Стернальная пункция на ОУ	При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.		Уменьшение или ис-
		Общий анализ мочи	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза	1				чезно- вие симпто- мов ги- поспле- низма.
		Анализ крови на глюкозу	1				
		Анализ крови на протромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		гематолога					
Хроническая застойная спленомегалия (D732)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты.	1	Стернальная пункция на ОУ	При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.		Уменьшение или исчезновение симптомов заболевания.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза	1				
		Анализ крови на глюкозу	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		УЗИ гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селе-	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		зенки, почек УЗИ чревного ствола (доплерография) на ОУ ЭКГ Консультация врача- гематолога	1  1 1				
Абсцесс се- лезенки (D733)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи Биохимическое ис- следование крови: общий белок, моче- вина, билирубин об- щий и фракции, элек- тролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфотаза Анализ крови на глю- козу Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фиб- риноген А и В, антит- ромбин 3 Определение группы крови и резус-фактора Исследование крови на RW ФЭГДС	1  1 1  1 1 1 1 1		Госпитализация в стационар ОУ для хирургического лечения.		Восста- новление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		УЗИ органов брюшной полости (гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек)	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Киста селезенки (D734)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты	1		Госпитализация в стационар ОУ для хирургического лечения.		Восстановление здоровья.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза	1				
		Анализ крови на глюкозу	1				
		Анализ крови на протромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		Определение группы крови и резус-фактора.	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Инфаркт селезенки (D735)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты.	1		Госпитализация в стационар ОУ для хирургического лечения.		Восстановление здоровья.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза	1				
		Анализ крови на глюкозу	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>крови и резус-фактора</p> <p>Исследование крови на RW</p> <p>ФЭГДС</p> <p>Флюорография органов грудной клетки</p> <p>УЗИ брюшной полости (гепатобилиарной системы, селезенки)</p> <p>ЭКГ</p> <p>Консультация врача-гематолога</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>				
<p>Другие болезни селезенки (D738)</p>	<p>РУ, ОУ</p>	<p>Общий анализ крови + тромбоциты.</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза.</p> <p>Анализ крови на глюкозу</p> <p>Анализ крови на протромбин</p> <p>Коагулограмма: время свертывания крови по</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Стернальная пункция на ОУ</p>	<p>При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.</p>	<p>Уменьшение или исчезновение симптомов гипоспленизма.</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8
		Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3					
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ гепатобилиарной системы, селезенки, почек	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Болезнь селезенки неуточненная (D739)	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты.	1		При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.		Уменьшение или исчезновение симптомов гипоспленизма.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза	1				
		Анализ крови на глюкозу	1				



1	2	3	4	5	6	7	8
		Анализ крови на протромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюшной полости, почек	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Спленомегалия не квалифицированная в других рубриках (R16.1)	РУ	Общий анализ крови + тромбоциты.	1	Стернальная пункция на ОУ	При наличии показаний к спленэктомии госпитализация в хирургический стационар ОУ.		Уменьшение или исчезновение симптомов гипоспленизма.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, K, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ,	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		щелочная фосфатаза					
		Анализ крови на глюкозу	1				
		Анализ крови на протромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюшной полости, почек	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Болезнь Гиршпрунга (Q431)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1	Консультация врачей: невролога, психиатра	Госпитализация в специализированное проктологическое отделение ОУ.		
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: билирубин, мочевины, общий белок, электролиты (К, Na, Са,	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		С1)					
		Определение группы крови и резус-фактора.	1				
		Исследование крови на RW	1				
		Ректороманоскопия	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		Ирригоскопия	1				
		Колоноскопия на ОУ					
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюшной полости	1				
			1				
			1				
Аденоматозные полипы прямой кишки (D12.8)	РУ, ОУ	Общий анализ крови	1			Госпитализация в специализированное проктологическое отделение ОУ.	Выздоровление.
		Общий анализ мочи	1				
		Биохимическое исследование крови: билирубин, мочевины, общий белок, электролиты (К, Na, Са, С1)	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Исследование крови на RW	1				
		Флюорография органов грудной клетки	1				
		Ирригоскопия	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		Колоноскопия с биопсией полипа на ОУ	1 1				
Болезнь Крона тонкой и толстой кишки (K50)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: билирубин, мочевины, общий белок, электролиты (К, Na, Са, Cl) Определение группы крови и резус-фактора Исследование крови на RW Флюорография органов грудной клетки Ирригоскопия Колоноскопия на ОУ	1 1 1 1 1 1 1 1		Госпитализация в специализированное проктологическое отделение ОУ.		Стойкая ремиссия.
Аневризма брюшной аорты разорванная (I71.3)	РУ, ОУ				Экстренная госпитализация в хирургический стационар ОУ.		
Аневризма брюшной аорты без	РУ, ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи	1 1	Консультация врачей-специалистов	Госпитализация в ангиохирургическое отделение ОУ для планового хирургического лечения.		

1	2	3	4	5	6	7	8
упоминания о разрыве (I71.4)		Определение глюкозы крови	1				
		Анализ крови на про- тромбин	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, фиб- риноген А и В, антит- ромбин 3	1				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		УЗИ брюшной аорты	1				
		Флюорография орга- нов грудной клетки	1				
		Эхокардиография на ОУ	1				
		ЭКГ	1				

Диагностика и лечение при оказании медицинской помощи в стационарных организациях здравоохранения

Варикозно- расширен- ные вены пищевода без крово- течения (I85.9)	ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация врачей: гастро- энтеролога, ге- матолога, он- колога	Лечение в зависимости от уровня портального блока. Хирургическое лечение: спле- нэктомия, дренирующие опера- ции портальной системы, лиги- рование варикозных узлов, опе- рации азиго-портального разоб- щения. В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анесте-	12-16 дней	Выздо- рование условное в зависимо- сти от ха- рактера порталь- ного бло- ка. Вероят- ные
		Общий анализ мочи	2				
		Биохимическое ис- следование крови: бе- лок и его фракции, мочевина, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	
		Ли-Уайту, ПТИ, уровень активированного частичного тромбопластинового времени (далее-АЧТВ), тромбинового времени (далее-ТВ), фибриноген А и В, антитромбин 3				зии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		осложнения - кровотечение.
		Определение группы крови и резус-фактора	1					
		Исследование крови на RW	1					
		Определение параметров КОС	1					
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1					
		ФЭГДС	1					
		ЭКГ	1					
Кардиоспазм (Q39.5)	ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация	Кардиодилатация.	7-16	Значительное	
		Общий анализ мочи	2	врачей: гастроэнтеролога и	При неэффективности ее – пластические операции на кардии.	дней	улучшение.	
		Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой билирубина, глюкоза крови	1	других специалистов	В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях.		Опасность осложнения в виде перфорации пище-	

1	2	3	4	5	6	7	8	
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1			Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		вода.
		Определение группы крови и резус-фактора	1			Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		
		Исследование крови на RW	1					
		Определение параметров КОС.	1					
		ФЭГДС	1					
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и 12-перстной кишки	1					
		ЭКГ	1					
Диафрагмальная грыжа без кишечной непроходимости (К44.9)	ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация	Грыжесечение с созданием дупликатуры диафрагмы, эксплантация грыжевого отверстия при больших грыжах, фундопликация.		17-20 дней	Выздоровление.
		Общий анализ мочи	2	врачей: гастроэнтеролога,				Осложнения характерные для торакотомии
		Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови	1	кардиолога, онколога	В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях.			перфорация пищевода.
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро-	1		Предоперационная подготовка,			

1	2	3	4	5	6	7	8
		вень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3				лечение в послеоперационном периоде*.	
		Определение группы крови и резус-факто- ра	1			Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.	
		Исследование крови на RW	1				
		Определение пара- метров КОС	1				
		Рентгеноскопия пи- щевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		Лапароскопия	1				
		ФЭГДС	1				
		ЭКГ	1				
Доброкаче- ственные новообразо- вания за- брюшинного пространства (D20.0)	ОУ	Общий анализ крови	2	Консультация	Удаление доброкачественной	10-12	Выздо- рование.
		Общий анализ мочи	2	врачей: гастро- энтеролога,	опухоли – вылушивание, дрени- рование кист.	дней	Возможны
		Биохимическое ис- следование крови: бе- лок и его фракции, мочевина, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови	1	кардиолога, он- колога	Операция плановая в зависимо- сти от размеров, характера и ло- кализации опухоли, от находок.		осложне- ния: кро- вотечение во время операции.
		Определение группы крови и резус-факто- ра	1		Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		
		Исследование крови	1		Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		



1	2	3	4	5	6	7	8
		на RW					
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1				
		Определение параметров КОС	1				
		Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	1				
		Лапароскопия	1				
		Компьютерная томография (далее–КТ) и/или магнитно-резонансная томография (далее-МРТ) при диагностической возможности стационара	1				
		ФЭГДС	1				
		Аортография	1				
		Каваграфия	1				
		ЭКГ	1				
Доброкачественные новообразования пищевода (D130)	ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: белок и его фракции,	2 2 1	Консультация врачей: гастроэнтеролога, кардиолога, онколога, реани-	Удаление опухоли. Объем операции зависит от размеров, характера и локализации опухоли. В предоперационном периоде	12-15 дней	Выздоровление. Осложнения характерные

1	2	3	4	5	6	7	8
		мочевина, общий, прямой и непрямой билирубины, глюкоза крови Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Определение группы крови и резус-фактора Исследование крови на RW Определение параметров КОС Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки Лапароскопия ФЭГДС ЭКГ	1  1 1 1 1 1 1 1	матолога-анестезиолога	компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		для торакотомии-перфорация пищевода.
Хроническая язва желудка (K25.7)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевина, общий,	2 1 1	рН-метрия Исследование желудочной секреции. Определение глюкозы крови	Консервативное лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения больных с заболеваниями органов пищеварения. При безуспешности консерватив-	15-23 дня	Восстановление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		прямой и непрямой билирубин		Рентгенография органов грудной клетки	ной терапии, при угрозе рецидива кровотечения в стационаре или в «холодном периоде» после состоявшегося кровотечения, при наличии стеноза и/или пенетрации		
		Определение группы крови и резус-фактора	1	Консультация врачей-специалистов	показана операция — резекция желудка, иссечение язвы с или без ваготомии или другие виды операций (по показаниям).		
		Исследование крови на RW	1		Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1		В случае выполнения паллиативных вмешательств обязательное назначения в пред – и послеоперационном периоде противоязвенных средств (омепразол 40 мг внутривенно 2 раза в сутки, фамотидин по 20 мг 2 раза в сутки внутрь).		
		ФЭГДС	2				
		Гистологическое исследование (биопсия язвы). При получении положительного результата от консервативного лечения, через 5-6 дней биопсия язвы при повторной гастроскопии для исключения малигнизации	2				
		УЗИ органов брюшной полости	1				
		Рентгеноскопия желудка	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		гастроэнтеролога					
Хроническая язва 12-перстной кишки (K26.7)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, мочевины, общий, прямой и непрямо билирубин Определение группы крови и резус-фактора Исследование крови на RW Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 ФЭГДС УЗИ органов брюшной полости Рентгеноскопия желудка. Гистологическое исследование (биопсия язвы) При получении положительного результата	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	рН-метрия Исследование желудочной секреции Определение глюкозы крови Рентгенография органов грудной клетки Консультация врачей-специалистов	Консервативное лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения больных с заболеваниями органов пищеварения. При безуспешности консервативной терапии, при угрозе рецидива кровотечения в стационаре или в «холодном периоде» после состоявшегося кровотечения, при наличии стеноза и/или пенетрации показана операция — резекция желудка, иссечение язвы с или без ваготомии или другие виды операций (по показаниям). В случае выполнения паллиативных вмешательств, обязательное назначения в пред – и послеоперационном периоде противоязвенных средств (омепразол 40 мг внутривенно 2 раза в сутки, фамотидин по 20 мг 2 раза в сутки внутрь).	15-20 дней	Восстановление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		от консервативного лечения, через 10-12 дней повторная гастроскопия для определения дальнейшей лечебной тактики					
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гастроэнтеролога	1				
Варикозное расширение вен желудка (I86.4)	ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, α-амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl), глюкоза Исследование крови на RW Определение группы крови и резус-фактора Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 ФЭГДС УЗИ органов брюш-	1 1 1  1 1 1  1 1	Исследование желудочной секреции КТ гепатобилиарной системы Рентгеноскопия органов грудной клетки Спленопортография Сканирование печени Биопсия печени	Консервативное лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения больных с заболеваниями органов пищеварения. В осложненных случаях – оперативное вмешательство в условиях специализированного стационара или клиники ОУ Вид операции – по показаниям. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	12-21 день	Улучшение состояния. Отсутствие эффекта.

1	2	3	4	5	6	7	8
		ной полости					
		Рентгеноскопия желудка	1				
		Ангиография портальной системы	1				
		Дуплексная доплерография сосудов портальной системы	1				
		ЭКГ	1				
Ангиодисплазии (болезни капилляров) (I78.0)	ОУ	Общий анализ крови	1	Исследование	Консервативное лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения больных с заболеваниями органов пищеварения.	12-14 дней	Улучшение состояния.
		Общий анализ мочи	1	желудочной			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, $\alpha$ -амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl), глюкоза	1	секреции	заболеваниями органов пищеварения.		Отсутствие эффекта.
		Исследование крови на RW	1	КТ гепатобилиарной системы	В осложненных случаях – оперативное вмешательство в условиях специализированного стационара или клиники ОУ.		
		Определение группы крови и резус-фактора	1	Рентгеноскопия органов грудной клетки	Вид операции – по показаниям.		
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1	Спленопортография	Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		
		Рентгеноскопия желудка	1	Биопсия печени			

1	2	3	4	5	6	7	8
		лудка					
		Ангиография пор- тальной системы	1				
		Дуплексная доплеро- рография сосудов портальной системы	1				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов брюш- ной полости	1				
		ЭКГ	1				
Абсцесс пе- чени (K75.0)	ОУ	Общий анализ крови	2	Рентгеноскопия	Хирургическое лечение: вскры- тие абсцесса под контролем ульт- развукового исследования, КТ, лапароскопии. При отсутствии возможности выполнения мало- инвазивных вмешательств - ла- паротомия, вскрытие и дрениро- вание абсцесса.	16-60 дней	Восста- новление или улуч- шение здоровья.
		Общий анализ мочи	1	органов груд- ной клетки			
		Биохимическое ис- следование крови: общий белок, мочеви- на, билирубин, α-ами- лаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl), глюкоза	2	Лапароскопия. Дуплексная до- плерография сосудов порто- кавальной си- стемы			
		Определение группы крови и резус-факто- ра.	1	Биопсия печени	В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анесте- зии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях.		
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро- вень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	1		Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		
		УЗИ органов брюш- ной полости	2		Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование выпота брюшной полости на микрофлору и чувствительность к антибиотикам	1				
		Гистологическое исследование удаленных органов и тканей	1				
		КТ печени	1				
		Ангиография сосудов печени	1				
		ЭКГ	1				
Инфаркт печени (К76.3)	ОУ	Общий анализ крови	2	Рентгеноскопия органов грудной клетки	Консервативное лечение: антикоагулянты: гепарин 5000 ЕД подкожно (далее-п/к) через 6 часов - 5 дней или надропарин 100 МЕ/кг п/к 2 раза в сутки, или дальтепарин 100 МЕ/кг п/к 2 раза в сутки, или эноксапарин 1 мг/кг массы тела п/к 2 раза в сутки в течение 5 дней; периферические вазодилататоры: пентоксифиллин 2% 10 мл внутривенно (далее-в/в) 2 раза в сутки - 5 дней, декстран/натрия хлорид 400 мл в/в 2 раза в сутки - 3 дня. Хирургическое лечение – при отсутствии эффекта от консервативного лечения проводить опе-	16-60 дней	Восстановление или улучшение здоровья.
		Общий анализ мочи	1	Лапароскопия			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин, α-амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl)	2	Дуплексная доплерография сосудов портосистемы			
		Исследование крови на RW	1	Сканирование печени			
		Определение группы крови и резус-фактора	1	Консультация врачей-специалистов			
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В,	1				



1	2	3	4	5	6	7	8
		антитромбин 3 УЗИ органов брюшной полости Исследование выпота брюшной полости на микрофлору и чувствительность к антибиотикам Гистологическое исследование удаленных органов и тканей КТ печени Ангиография сосудов печени Биопсия печени ЭКГ Консультация врача-ангиохирурга	2 1 1 1 1 1 1 1 1		ративное вмешательство – атипичная резекция печени. В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		
Веноокклюзионная болезнь (K76.5)	ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочеви-на, билирубин, α-амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl) Исследование крови на RW Определение группы	2 1 2 1 1	Рентгеноскопия органов грудной клетки Лапароскопия Дуплексная доплерография сосудов портокавальной системы	Консервативное лечение: антикоагулянты: гепарин 5000 ЕД п/к через 6 часов - 5 дней или надропарин 100 МЕ/кг п/к 2 раза в сутки, или дальтепарин 100 МЕ/кг п/к 2 раза в сутки, или эноксапарин 1 мг/кг массы тела п/к 2 раза в сутки в течение - 5 дней; периферические вазодилататоры: пентоксифиллин 2% 10 мл в/в 2 раза в сутки - 5 дней,	25-60 дней	Улучшение здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>крови и резус-фактора</p> <p>Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3</p> <p>УЗИ органов брюшной полости</p> <p>Гистологическое исследование удаленных органов и тканей</p> <p>КТ печени</p> <p>Ангиография сосудов печени</p> <p>Биопсия печени</p> <p>ЭКГ</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>		<p>декстран/натрия хлорид 400 мл в/в 2 раза в сутки - 3 дня.</p> <p>При безуспешности консервативного лечения показано оперативное вмешательство – трансюгулярное шунтирование.</p> <p>В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях.</p> <p>Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.</p>		
Кисты печени (G44.6)	ОУ	<p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Биохимическое исследование крови: общий белок, мочеви-на, билирубин, α-амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl)</p> <p>Исследование крови на RW</p> <p>Определение группы</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Рентгеноскопия органов грудной клетки</p> <p>Лапароскопия.</p> <p>Сканирование печени</p> <p>Консультация врачей-специалистов</p>	<p>Хирургическое лечение: при кистах больших размеров (больше 4 см), при быстрорастущих кистах показано оперативное лечение – атипичная резекция печени, вскрытие и дренирование кисты, фенестрация кисты (по показаниям).</p> <p>Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.</p> <p>Первые 4 суток – голод, затем</p>	<p>16-30 дней</p>	<p>Восстановление или улучшение здоровья.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>крови и резус-фактора</p> <p>Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3</p> <p>УЗИ органов брюшной полости</p> <p>Гистологическое исследование удаленных органов и тканей</p> <p>КТ печени</p> <p>Ангиография сосудов печени</p> <p>ЭКГ</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>		<p>диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.</p> <p>При множественных кистах - динамическое наблюдение за динамикой их роста.</p>		
Желчекаменная болезнь (холелитиаз) (K80.0)	ОУ	<p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Биохимическое исследование крови: билирубин, мочевины, общий белок, α-амилаза, трансаминаза, электролиты (К, Na, Са, Cl), глюкоза крови</p> <p>Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ,</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Ретроградная холангиопанкреатография КТ или МРТ при диагностической возможности стационара</p> <p>Интраоперационная холангиография</p>	<p>Эндоскопическая папиллосфинктеротомия.</p> <p>Лапароскопическая холецистэктомия.</p> <p>Лапароскопическая холангиография и папиллосфинктеротомия.</p> <p>Лапоротомия, интраоперационная ревизия и холангиография, холедохотомия.</p> <p>Холедоходуоденостомия.</p> <p>При гнойном холангите – холедохотомия, наружное дрениро-</p>	<p>12-14 дней</p>	<p>Восстановление здоровья. Возможно осложнение в виде формирования желчных свищей.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		фибриноген А и В, антитромбин 3 Определение группы крови и резус-факто- ра Исследование крови на RW Флюорография ФЭГДС УЗИ органов брюш- ной полости Рентгеноскопия орга- нов грудной клетки ЭКГ	1  1 1 1 1 1 1		вание по Керу. Гепатикоеюностомия на петле по Ру. Интраоперационная холеграфия (по показаниям). В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анесте- зии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета - диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		
Другие бо- лезни под- желудочной железы (К86)	ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое ис- следование крови: общий белок, мочеви- на, билирубин, α- амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Ca, Cl), глюкоза крови Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро- вень АЧТВ и ТВ,	2 2 2  1	Ретроградная холангиопан- креатография КТ или МРТ при диагности- ческой возмож- ности стацио- нара Интраоперац- ионная холан- гиография	При несформированных кистах дренирование полости кисты. При сформированных кистах хи- рургическое лечение, объем и характер в зависимости от лока- лизации, наличия внутреннего свища. Эндоскопическая панкреатоци- стодуоденостомия. Лапаротомия. Наружное дениро- вание кист поджелудочной желе- зы. Лапаротомия. Панкреатовирсун-	12-28 дней	Восста- новление здоровья. Возможно отсут- ствие эф- фекта или стойкая утрата трудоспо- собности.

1	2	3	4	5	6	7	8
		фибриноген А и В, антитромбин 3 Определение группы крови и резус-факто- ра Исследование крови на RW Флюорография ФЭГДС УЗИ органов брюш- ной полости Рентгеноскопия орга- нов грудной клетки ЭКГ	1  1 1 1 1 1 1		гоеюностомия на петле по Ру. Лапаротомия. Панкреатоцистога- стростомия. Лапаротомия. Резекция кисты поджелудочной железы. Лапаротомия. Резекция тела и хвоста поджелудочной железы, спленэктомия. Панкреатодуоденальная резек- ция. По показаниям - зондовое пита- ние. Аспирация желудочного содер- жимого с последующим промы- ванием желудка 3% раствором гидрокарбоната натрия 2-3 раза в сутки (по показаниям). В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анесте- зии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		
Гипоспле-	ОУ	Общий анализ крови	7	Стернальная	Лечение согласно клиническим	21день	Уменьше-

1	2	3	4	5	6	7	8
низм (D730)		+ тромбоциты.		пункция	протоколам диагностики и лечения больных с патологией системы кроветворения. Спленэктомия при наличии показаний. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		ние или исчезновение симптомов гипоспленизма.
		Общий анализ мочи	10	КТ селезенки			
		Анализ крови на протромбин	7	Целиакография			
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	7				
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза, глюкоза	7				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		УЗИ чревного ствола (доплерография)	1				
		Сцинтиграфия	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		гематолога					
Гиперспленизм (D731)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты	7	Стерильная пункция	Лечение согласно клиническим протоколам диагностики и лечения больных с патологией системы кроветворения. Спленэктомия при наличии показаний. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Уменьшение или исчезновение симптомов гиперспленизма.
		Общий анализ мочи	10	КТ селезенки			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза, глюкоза	7	Целиакография			
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Анализ крови на протромбин	7				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	7				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		УЗИ чревного ствола	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		(доплерография)					
		Сцинтиграфия	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Хроническая застойная спленомегалия (D732)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты.	7	Стерильная пункция	Лечение согласно клиническим протоколам диагностики и лечения больных с патологией системы кроветворения. Спленэктомия при наличии показаний. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Уменьшение или исчезновение симптомов заболевания.
		Общий анализ мочи	10	КТ селезенки			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза, глюкоза	7				
		Анализ крови на протромбин	7				
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	7				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепато-	1				



1	2	3	4	5	6	7	8
		билиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек УЗИ чревного ствола (доплерография) Сцинтиграфия Целиакография ЭКГ Консультация врача-гематолога	1 1 1 1				
Абсцесс селезенки (D733)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза, глюкоза Анализ крови на протромбин Определение группы крови и резус-фактора Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ,	7 10 7   7 1 7	Стернальная пункция Сцинтиграфия Целиакография УЗИ чревного ствола (доплерография)	Спленэктомия или пункционное дренирование. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Восстановление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		фибриноген А и В, антитромбин 3 ФЭГДС УЗИ органов гепато- билиарной системы, поджелудочной желе- зы, селезенки, почек КТ селезенки ЭКГ Консультация врача- гематолога	1 1 1 1 1 1				
Киста селе- зенки (D734)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты Общий анализ мочи Биохимическое ис- следование крови: общий белок, мочеви- на, билирубин, α- амилаза, АлАТ, АсАТ, электролиты (Na, K, Cl), глюкоза Анализ крови на про- тромбин Определение группы крови и резус-факто- ра Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро- вень АЧТВ и ТВ,	7 10 7 7 1 7	Стернальная пункция Сцинтиграфия Целиакография УЗИ чревного стволола (допле- рография)	Резекция кисты, при отсутствии условий для выполнения органа- сохраняющей операции – спле- нэктомия. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	14 дней	Восста- новление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		фибриноген А и В, антитромбин 3 ФЭГДС УЗИ органов гепато- билиарной системы, поджелудочной желе- зы, селезенки, почек КТ селезенки ЭКГ Консультация врача- гематолога	1 1  1 1 1				
Инфаркт се- лезенки (D735)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи Биохимическое ис- следование крови: общий белок, моче- вина, билирубин об- щий и фракции, элек- тролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфотаза, глюкоза Анализ крови на про- тромбин Определение группы крови и резус-фактора Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро-	7 10 7   7 1 7	Стернальная пункция	Спленэктомия. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Восста- новление здоровья.

1	2	3	4	5	6	7	8
		вень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 ФЭГДС УЗИ органов гепато- билиарной системы, поджелудочной желе- зы, селезенки, почек КТ селезенки Целиакография Сцинтиграфия УЗИ чревного ствола (доплерография) ЭКГ Консультация врача- гематолога	1 1  1 1 1 1 1 1				
Другие бо- лезни селе- зенки (D738)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи Биохимическое ис- следование крови: общий белок, моче- вина, билирубин об- щий и фракции, элек- тролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ, щелочная фосфотаза, глюкоза Анализ крови на про- тромбин	7 10 7   7	Стернальная пункция КТ селезенки Целиакография	Лечение согласно клиническим протоколам диагностики и лече- ния больных с патологией систе- мы кроветворения. Спленэктомия при наличии пока- заний. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Уменьше- ние или исчезно- вание симпто- мов забо- левания.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Определение группы крови и резус-фактора	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	7				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепатобилиарной системы, поджелудочной железы, селезенки, почек	1				
		УЗИ чревного ствола (доплерография)	1				
		Сцинтиграфия	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача-гематолога	1				
Болезнь селезенки не-уточненная (D73.9)	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты	7	Стернальная пункция	Лечение согласно клиническим протоколам диагностики и лечения больных с патологией системы кроветворения. Спленэктомия при наличии показаний. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	21 день	Уменьшение или исчезновение симптомов заболевания.
		Общий анализ мочи	10	КТ селезенки			
		Биохимическое исследование крови: общий белок, мочевины, билирубин общий и фракции, электролиты (Na, Ka, Cl, Ca), АлАТ, АсАТ,	7	Целиакография			

1	2	3	4	5	6	7	8
		щелочная фосфатаза, глюкоза					
		Анализ крови на про- тромбин	7				
		Определение группы крови и резус-факто- ра	1				
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уро- вень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	7				
		ФЭГДС	1				
		УЗИ органов гепато- билиарной системы, поджелудочной желе- зы, селезенки, почек	1				
		УЗИ чревного ствола (доплерография)	1				
		Сцинтиграфия	1				
		ЭКГ	1				
		Консультация врача- гематолога	1				
Спленомегалия не квали- фицированная в других руб- риках	ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты	7	Стернальная пункция	Лечение согласно клиническим протоколам диагностики и лече- ния больных с патологией систе- мы кроветворения.	21 день	Уменьше- ние или исчезно- вание симпто- мов забо-
		Общий анализ мочи	10	КТ селезенки			
		Анализ крови на про- тромбин	7	Целиакография	Спленэктомия при наличии пока- заний.		
		Биохимическое ис-	7				

1	2	3	4	5	6	7	8
(R16.1)		<p>следование крови:  общий белок, моче-  вина, билирубин об-  щий и фракции, элек-  тролиты (Na, Ka, Cl,  Ca), АлАТ, АсАТ,  щелочная фосфотаза,  глюкоза</p> <p>Определение группы  крови и резус-факто-  ра</p> <p>Коагулограмма: время  свертывания крови по  Ли-Уайту, ПТИ, уро-  вень АЧТВ и ТВ,  фибриноген А и В,  антитромбин 3</p> <p>ФЭГДС</p> <p>УЗИ органов гепато-  билиарной системы,  поджелудочной желе-  зы, селезенки, почек</p> <p>УЗИ чревного ствола  (доплерография)</p> <p>Сцинтиграфия</p> <p>ЭКГ</p> <p>Консультация врача-  гематолога</p>	<p>1</p> <p>7</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>		<p>Предоперационная подготовка,  лечение в послеоперационном  периоде*.</p>		<p>левания.</p>
Болезнь Гиршпрунга	ОУ	<p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>Консультация  врачей: невро-</p>	<p>Сифонные клизмы.  При острой форме – концевая</p>	<p>12-21  день</p>	<p>Улучше-  ние состо-</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
(Q431)		Биохимическое исследование крови: билирубин, мочеви́на, общий белок, электролиты (К, Na, Ca, Cl) Определение группы крови и резус-фактора Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Исследование крови на RW Исследование кала на гельминты УЗИ органов брюшной полости Ректороманоскопия Ирригоскопия Колоноскопия ФЭГДС Флюорография	1  1 1  1 1 1 1 1 1 1 1	лога, психиатра	колостома. При подострой и хронической форме: сифонные клизмы. Операция – резекция ободочной и прямой кишки (характер и сроки выполнения зависят от формы аганглиоза и от конкретной хирургической ситуации). Назогастроинтестинальная интубация. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		яния. Возможно отсутствие эффекта или стойкая утрата трудоспособности.
Аденоматозные полипы прямой кишки (D12.8)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: билирубин, мочеви́на,	1 1 1	УЗИ органов брюшной полости	Операция - удаление полипа, эндоскопически или хирургическим путём (план операции – в зависимости от размеров и локализации полипа).	2-10 дней	Восстановление здоровья.





1	2	3	4	5	6	7	8
		крови и резус-фактора Исследование крови на RW Исследование кала на гельминты Ректороманоскопия. Ирригоскопия Колоноскопия на ОУ ФЭГДС УЗИ органов брюшной полости Энтерография на ОУ Флюорография Консультация врача-гастроэнтеролога	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	В-лимфоциты, циркулирующие иммунные комплексы	симптомов заболевания. Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.		
Аневризма брюшной аорты разорванная (I71.3)	РУ, ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Уровень глюкозы крови Биохимическое исследование крови: общий белок, альбумины, глобулины, мочевины, общий, прямой и непрямо билирубин, электролиты (Na, K, Ca, Cl) Определение группы крови и резус-факто	3 3 3 2 1	Консультация врачей специалистов по показателям в до- и послеоперационном периодах КТ брюшной полости и забрюшинного пространства в до- и в послеоперационном периодах	В предоперационном периоде компенсация состояния согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. При стабилизации гемодинамики - срочная операция – резекция аневризмы с протезированием эксплантатом. В послеоперационном периоде в течение 3-5 дней лечение в отделении интенсивной терапии и реанимации согласно протоколу	12-25 дней	Восстановление здоровья. Возможен летальный исход.

1	2	3	4	5	6	7	8
		ра Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3 Исследование крови на RW УЗИ брюшной аорты (по состоянию больного) ЭКГ Эхокардиография (по состоянию больного) Консультация врача-ангиохирурга	2  1 1  3 1 1		диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях. Лечение в послеоперационном периоде*. Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.		
Аневризма брюшной аорты без упоминания о разрыве (I71.4)	ОУ	Общий анализ крови Общий анализ мочи Уровень глюкозы крови Биохимическое исследование крови: общий белок, альбумины, глобулины, мочевины, общий, прямой и непрямо билирбин, электролиты (Са, Na, Cl, K) Определение группы	3 3 3 2  1	Консультация врачей специалистов по показаниям в до- и в послеоперационном периодах КТ в до- и в послеоперационном периодах брюшной полости и забрюшинного про-	Плановая хирургическая операция – резекция аневризмы с протезированием эксплантатом. При стабилизации гемодинамики - срочная операция – резекция аневризмы с протезированием эксплантатом. В послеоперационном периоде в течение 2-3 дней лечение в отделении интенсивной терапии и реанимации согласно протоколу диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии	12-20 дней	Восстановление здоровья. Возможен летальный исход.

1	2	3	4	5	6	7	8
		крови и резус-фактора		странства		критических состояний в стационарных условиях.	
		Исследование крови на RW	1			Предоперационная подготовка, лечение в послеоперационном периоде*.	
		Коагулограмма: время свертывания крови по Ли-Уайту, ПТИ, уровень АЧТВ и ТВ, фибриноген А и В, антитромбин 3	2			Первые 4 суток – голод, затем диета-стол 1а, диета-стол 1 – с 6 суток.	
		УЗИ брюшной аорты	1				
		Аортография брюшного отдела	1				
		Эхокардиография	1				
		ЭКГ	1				
		Флюорография	1				

\*Предоперационная подготовка больных с данной группой заболеваний может выполняться в двух вариантах:

за двое суток до операции назначается жидкое питание типа стола 0, вечером накануне операции – две очистительных клизмы с интервалом в 2 часа, утром в день операции – еще одна клизма;

вечером накануне операции: лактулоза 200 мл в два приема (по 100 мл на 2 л воды каждый) или лекарственное средство, содержащее макрогол - 3-4 пакета (222 -296 г) на 3-4 л воды.

Всем больным старше 40 лет и при длительности операции более 1 часа проводится профилактика тромбоэмболических осложнений: эластическое бинтование нижних конечностей утром перед операцией;

назначение низкомолекулярных гепаринов подкожно: надропарин 0,3-0,6 мл (2850-11400 МЕ) один раз в сутки или дальтепарин 0,2-0,4 мл (2500-5000 МЕ) 1-2 раза в сутки, или эноксапарин 0,2-0,4 мл (20-40 мг) 1 раз в сутки, или гепарин 5000 МЕ п/к ежедневно (дозы антикоагулянтов, их предоперационное назначение и длительность применения могут варьироваться в зависимости от степени риска ТЭЛА, от конкретной клинической ситуации и массы тела больного).

В зависимости от объема операции и состояния больного интраоперационно и в послеоперационном периоде по медицинским показаниям:

в/в – наборы аминокислот, жировые эмульсии, 10% гидроксипропилкрахмал, 5% раствор глюкозы, растворы электролитов, 0,9% раствор хлорида натрия, декстран/натрия хлорид, препараты крови.

Антибактериальная терапия назначается индивидуально в зависимости от патологии, объема операции и сопутствующих заболеваний для профилактики прогнозируемых послеоперационных гнойно-септических осложнений:

тетрациклины: доксициклин 0,1 г 2 раза в сутки в/в;

пенициллины расширенного спектра действия: амоксициллин 0,5-1 г 3 раза в сутки внутрь, ампициллин 0,5-1 г 4 раза в сутки внутримышечно (далее – в/м), бензил – пенициллин 1,2-2,4 млн. ЕД 4 раза в сутки в/м, оксациллин 1-1,5 г 4 раза в сутки в/м, амоксициллин/клавулановая кислота 0,5-1 г 3 раза в сутки внутрь;

макролиды: эритромицин 0,5-1 г 4 раза в сутки внутрь, кларитромицин 0,25-0,5 г 2 раза в сутки в/в;

линкозамиды: линкомицин 0,3-0,6 г 2 раза в сутки в/м, клиндомицин 0,3 г 3 раза в сутки в/в;

стрептомицины: стрептомицин 0,25-0,5 г 4 раза в сутки в/м;

прочие аминогликозиды: амикацин 1 г 4 раза в сутки в/м, гентамицин 80 мг 2 раза в сутки в/м;

фторхинолоны: офлоксацин 0,2 г 2 раза в сутки в/в, ципрофлоксацин 0,4 г 2 раза в сутки в/в;

цефалоспорины: цефазолин 1 г 3 раза в сутки в/в, цефалексин 0,5-1 г 4 раза в день внутрь, цефепим 1 г 2 раза в сутки в/в, цефоперазон 1-2 г 2 раза в сутки в/в, цефотаксим 1-2 г 2 раза в сутки в/в, цефтриаксон 1 г 2 раза в сутки в/в, цефтазидим 1 г 2 раза в сутки в/в;

карбапенемы: имипем/циластатин 0,5 г 3 раза в сутки в/в;

прочие антибактериальные средства: ванкомицин 1 г 2 раза в сутки в/в, метронидазол 0,5% раствор 100 мл 2 раза в сутки в/в, диоксидин 0,25 г 4 раза в сутки внутрь.

Обезболивание в послеоперационном периоде назначается индивидуально, с учетом выраженности болевого синдрома: тримеперидин 2% раствор 1 мл в/м или трамадол 5% раствор 2 мл в/м, или кеторолак 1 мл (30 мг) в/м, или метамизол 50% раствор 2 мл с 2% раствором папаверина 2 мл и 1% раствором дифенгидрамина 1 мл 3-4 раза в сутки.

Лекарственные средства, не входящие в перечень основных лекарственных средств, назначаются только по решению консилиума.

В случае развития осложнений таких как разлитой гнойный перитонит, сепсис, распространенная эпифасциальная или забрюшинная флегмона, больные после адекватного хирургического лечения нуждаются в переводе в отделение интенсивной терапии с последующим проведением в полном объеме интенсивной терапии с включением экстра- и интракорпоральных методов коррекции гомеостаза: энтеросорбция после интубации тонкой и толстой кишок, гемосорбция (биоспецифическая антипротеиназная гемосорбция в сочетании с гемокарбоперфузией по схеме), квантовая модификация крови, вальнеросорбция при ограниченных гнойных процессах.